

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.  
Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.  
La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.  
L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.  
En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.  
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.  
Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.  
Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.  
La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.  
La radio-après soins est obligatoire, en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie  
N° M21- 0057932

☐ Maladie, ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6459 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : AHRAH A. FIO  
Date de naissance : 01-01-1985  
Adresse : Lot 3, BORDJ BOULEVARD N° 75  
APR 13 2022 - CASABLANCA  
Tél. : 0661 770244 Total des frais engagés : 50,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Dr JAWHARI LAMIA  
Rhumatologue  
548, Lot Haj Fatah, Bd Oued Nassour, 20000 Casablanca  
Date de consultation : 17/05/2022  
Nom et prénom du malade : AHRAH ARRAK Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Arthrose Rhumatoïde  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :  
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :  
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
7-05-2022	Consultation	200 DH		<b>Rhumatologue</b> 548. Lot Haj Fatah, Rd Oued Daoura, Agg 09 Oujda, May Hassani - Casablanca INCE

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE LUXEMBOURG</b> 24, Lot. Yamina les Grâces Casablanca - Tél.: 0522 85 55 56 / 57	17/5/2022	295,40

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

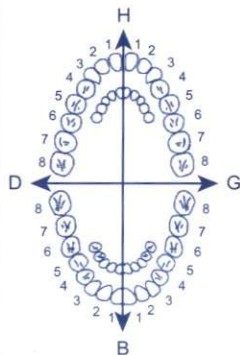
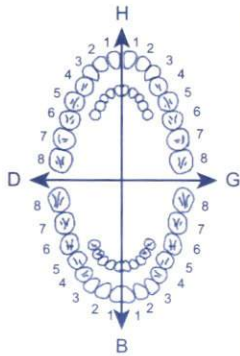
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>                     H                      25533412                      00000000                      D                 </div> <div>                     21433552                      00000000                      G                      00000000                      35533411                      B                 </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS	
			DATE DU DEVIS	
			DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



## Cabinet de Rhumatologie

Dr JAWHARI LAMIAE

- Spécialiste des Maladies des os, des Articulations et de la Colonne Vertébrale
- Rhumatismes Inflammatoires (Paris)
- Ostéoporose
- Echographie Ostéo-articulaire
- Biothérapies
- Ancienne Médecin au Service de Rhumatologie au CHU Ibn Rochd



عيادة أمراض العظام  
والمفاصل والروماتيزم  
د. الجوهري لمياء

- أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والعمود الفقري
- أمراض الروماتيزم (باريس)
- هشاشة العظام
- الفحص بالصدى للمفاصل
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- طبية سابقة بمصلحة أمراض العظام و المفاصل بمستشفى ابن رشد

## Ordonnance

Le : 17.05.2022

Pne Arak Archa

20:50

1/ Ibuprofen 7.5mg gr

1 gr / 8

avant le

(672)

5:30

2/ IPP 20mg gr

1 gr / 8

avant le 672

3:20

3/ Doliprison gr

1 gr x 3 / 8

gr + 672

رقم 8 زنقة واد نفيس الطابق الأول مجموعة أ (قرب صيدلية طام)  
الأكفة الحي الحسني - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 69 40 05 / E-mail : lamiaejawhari@hotmail.com

PHARMACIE LUXEMBOURG  
Lamia MANDRE  
24, Lot. Yasmina les Crêpes ①  
Casablanca - Tél.: 0522 85 55 56/57



89,50

4/ Ainut Rollon;

198 x 28

(108)

5/ Vihanerpt Btpr

28,80

13

19 x 2/8

(01m)

Dr JAWHARI Lamiae  
Rhumatologue

548 - Lot Haj Fatah - Bd Oued Daoura. Appt 09  
Oulfa - Hay Hassani - Casablanca  
INPE 001245200 - 01-05-1984 0183

295,40

PHARMACIE LUXEMBOURG  
Lamia MANDRE ①  
24, Lot. Yasmina les Crêtes  
Casablanca - Tel.: 0522 85 55 56/57

PPV  
LOT 28,80  
PER

PPV  
LOT 28,80  
PER

PPV  
LOT 28,80  
PER



Oméprazole 20 mg

# IPP®

Inhibiteur de la pompe à protons



14 gélules

microgranules  
gastro-résistants

Voie orale

 **GALENICA**

Indications - Contre-indications  
mode et voie d'administration :  
lire notice intérieure.

الإرشادات - حالات عدم الاستعمال - المقادير  
وكيفية الاستعمال : اقرأ البيان داخله.

 مخبرات جالينيكا - الدار البيضاء - المغرب  
Laboratoires GALENICA - Casablanca - Maroc

Conserver à une température inférieure  
à 30°C et à l'abri de l'humidité

Ne pas laisser à la portée des enfants

يحفظ في أقل من 30 درجة حرارة  
و بعيدا عن الرطوبة

لا يترك في متناول الأطفال

IPP®

Oméprazole 20 mg  
Boîte de 14 gélules

PP.V. : 53,00 DH



6 118000 190547

**IPP®**  
Inhibiteur de la pompe à protons  
**Oméprazole 20 mg** Boîte de 14 gélules microgranules gastro-résistants

Lot N° : / Date Per. :

80x21x118

1

E P P A H 2 V FA 01



# IBERMOX<sup>®</sup> 7,5 mg

Meloxicam

10 Comprimés par voie orale



**IBERMA**  
Depuis 1993

LOT : 17220002  
PER : 07/2023  
PPV : 29,50 DH

**IBERMOX<sup>®</sup> 7,5 mg**  
Meloxicam

10 comprimés

Voie orale



# DULASTAN®

Paracétamol / Thiocolchicoside

500 mg / 2 mg



Voie orale

Boîte de 20 comprimés

Pharmia

دولاستان® 500 mg / 2 mg

Boîte de 20 comprimés

علبة من 20 قرصا

37,00



# AINAT®

Actifs naturels

## ROLL-ON

Curcuma, Gingembre,  
Harpagophytum, Arnica  
et autres actifs naturels

**MASSAGE  
MUSCULAIRE  
ET ARTICULAIRE**

**Thérapharm**  
LABORATOIRES



8 051128 636727

Lot : 21422  
À consommer de  
préférence avant le : 12/2024  
P.P.C : 89,50 DH